
精神看護学実習における患者と学生のかかわりの意味 —実習終了後のレポートにおける「自分自身について」の記述内容から—

仙 田 志津代

要旨

精神看護学実習において、学生が精神障害をもつ患者とのかかわりから「自分自身について」の気づきについて、実習終了後レポートの記述内容から明らかにする。対象は、実習終了後にレポートを提出した学生で、研究に同意した看護短期大学3年課程78名。データの分析方法は、記述内容の一文章は一意味であるように文脈に留意しながら文章を区切り第1段階コード、第2段階コードとして、かかわりの視点から内容分析を行う。その結果、実習終了後のレポートから、患者と自分とのかかわりに焦点をおいた記述内容から6カテゴリを抽出することができた。カテゴリは自分自身に焦点をあてたもので、精神障がい者とのかかわりから、【自己の振り返り】【相手を尊重する態度で人間関係を築く】【自己受容・自己肯定】【精神障がい者に対する理解】【精神看護への興味・関心】【患者への同意】が分類され、患者と学生が、時間と場を共有することでかかわり合うことの意味を見出すことができた。そして、人間を理解することを基盤にした精神障がい者の理解を深めることができた。さらに、かかわることをとおして自己を振り返ることが学生の自己成長に繋がり、患者と学生とがかかわりあうことで学生が主体的な学びを実感していることがわかった。

キーワード：精神障がい者 かかわり 看護学生 臨地実習

I. はじめに

精神看護学は、精神看護学の対象である人が、その人の望む生活をその人らしく生き生きと送れるように援助することを目標に、すべての人間に共通した精神の健康に関する学習をする。精神活動に関する領域を基盤に人間理解を深め、現代社会における精神の健康の保持・増進及び危機的状況や、精神を障害された人々に対する看護に必要な基礎知識と技術を学習する学問である。

その中で、精神看護学の実習は、精神障害により日常生活に支障をきたしている人々に対して、精神に障害をもつ患者および家族に対する理解を深め、患者の健康問題が生活行動へ及ぼす影響を理解し、患者－看護者関係を築きながら看護の役割・機能・援助方法を学ぶ。また、精神保健医療福祉における社会資源の活用を学び、地域社会の状況や精神障害者のリハビリテーションへの関心を高める。実習を通して自己洞察する能力を養い、自己の課題に気づき、看護者としてのあり方について考えを深めることを、学習目標としている。

精神看護学の実習では、精神障がい者の理解をとおして、自分自身について、患者について、看護について考えることをねらいとして、実習終了時に学生がレポートに記述している。その記述内容の中でも、自分自身については、患者と自分の関係について、私という存在、患者の世界と交流することで、自己の内面について記述されているものが多数見られた。今回の精神看護学の実習では学生と精神障がい者とのかかわりを通して学生が、他者をとおして自己を理解することで自分自身を見つめることができた。このことは、先行研究からも精神看護学実習において精神障がい者と学生のコミュニケーションをとおして、学生が精神障がい者に対する理解を深めることができた等の報告がされている(石橋, 2003, 今村, 2003, 入澤, 2003, 川村, 2007, 村方, 2007)。しかし、精神障がい者と学生のかかわりに焦点をあてて考察している文献は見当たらない。

精神障がい者と患者とのかかわりについては、自らを他者との関係で捉え自己を受容すること、そして自らの生きる意味を捉えること(野村, 1994)であり、相互関係の中で自己を捉えることができる。人と人の関係を説明する木村(2005)は、人と人との「あいだ」を重視している。つまり人間関係の成立とは、一人ひとりの個人の存在の基底に深く根をはっているような、「あいだ」が自己の深部に構造的に沿っているからこそ可能になると述べている。

このような意味づけをしながら、精神看護学実習において、学生が精神障がい者とのかかわりから「自分自身について」の気づきがどのようなものであったのか、かかわることで、精神障がい者の理解、自分自身について振り返ることができたのか明らかにしたいと考えた。

II. 研究目的

精神看護学実習の終了レポートにおける「自分自身について」の記述内容から、精神障がい者と学生とのかかわりをとおして、学生がどのようなことに気づき学んでいるのかを明らかにする。

III. 研究方法

1. 用語の定義

かかわり：自らを他者との関係で捉え自己を受容すること。そして自らの生きる意味を捉えること(野村, 1994)

あいだ：個人と個人が出会ってのはじめての両者のあいだに開かれるような関係ではない。

むしろ、それがあってはじめて個人が個人として成立するような、個人の自己に構造的に先行しているような、一人ひとりの個人の存在の基底に深く根をはっているようなことである(木村, 2005)
コミュニケーション：社会生活を営む人間が互いに意思や感情、思考を伝達し合うこと。言語・文字・身振りなどを媒介として行われる(大辞泉, 1998)

2. 研究対象

精神看護学実習を終了しているA短期大学看護学科3学年78名のレポートの記述を対象とした。

3. 分析方法

精神看護学終了レポートの「自分自身について」で記述した記述内容を、かかわりの視点に焦点をあて、一文章は一意味であるように文脈に留意しながら文章を区切り、第1段階コード、第2段階コード、カテゴリと抽象度を高め、内容分析を行った。

分析は、個別分析と全体分析から成り、以下の手順に従って行った。

1) 個別分析

- ①対象者毎にかかわりに関する文章を抜粋する。
- ②抜粋された文章に含まれる中心的意味を表現する。
- ③表現された中心的意味の類似するものをまとめ、表題をつける。(第1段階コード)

2) 全体分析

- ①全対象者についての個別分析によって得られた表題の類似するものをまとめ、類似する意味内容を表現する。(第2段階コード)
- ②表現された意味内容に主題を導く。(カテゴリ)

4. 研究期間

2008年5月～2008年7月

5. 倫理的配慮

研究の趣旨を口頭で説明する。同意の意思を得る時には本実習における評価には関係しないこと、自由参加が原則であることを付け加え、口頭で説明し同意を得た。また、個人が特定できないように配慮することとし、記述内容からも個人が特定されないようにした。

6. 研究の信頼性

データ収集および分析においては、スーパーバイザー2名の指導を受け実施し信頼性の確保に努めた。

IV. 実習の概要

1. 実習の目的・目標

本学精神看護学実習の目的は精神障害により日常生活に支障をきたしている人々に対して、精神に障害をもつ患者および家族に対する理解を深め、患者の心の健康問題が生活行動へ及ぼす影響を理解し、患者と看護者との関係を築きながら看護の役割・機能・援助方法を学ぶ。また、社会復帰とそのための地域精神保健活動の重要性を理解し、他の医療チームとの連携と看護活動における看護者の役割を学ぶことである。実習目標としては、1) 精神に障害をもつ人の心の健康問題を、身体、精神、社会的側面から理解する。2) 精神に障害をもつ人の日常生活状況を、生活行動を通して生活の視点から理解する。3) 精神に障害をもつ人の生活援助の実践を通して必要な援助を考えていくことができる。4) 精神病院や地域で行なわれている保健・医療・福祉の実際を理解する。5) 患者との対人関係的かかわりを通して自己を振り返り、自己洞察できる。という5点を挙げて

いる。

実習は、県内の精神疾患専門病院（病床数 280床）の2病棟で展開され、学生は2週間で看護過程の対象理解を中心に学んでいる。

精神看護学実習は、3年生の5月から11月という時期の実習初期から後期にかけて展開されている。

2. 実習方法

学生は、2つの病棟に各3名から4名が配置となり、1人の学生が1名の患者を受け持った。実習1週目は、患者と生活行動を共にする中で対象理解を行なう。プロセスレコードは毎日記録しコミュニケーション技法の理解と習得を促している。毎日のカンファレンスでは、学生が指導者に日々の患者とのかかわりについて情報交換する中で、指導者、教員がフィードバックを行なっている。2週目はプロセスレコードを活用してケースカンファレンスを行い患者とのかかわりについて振り返りを行なっている。

また、2週目には、病院内にある社会復帰施設（福祉施設、デイケア、デイナイト）と作業療法室の見学実習を1日実施している。

指導は、病棟毎の兼任の臨床指導者と受け持ち患者の担当看護師と教員1名で担当し、教員は各指導者と調整を図りながら学生指導にあたっている。

3. 受け持ち患者の特徴

学生が受け持つ患者の選定は、1) コミュニケーションが可能な患者 2) 精神障害の特徴が理解できる慢性期の患者 3) 精神状態が落ち着いている患者 4) 感染症のない患者の4点を考慮に入れながら学生の学習効果を考え、病棟側に選定を依頼している。受け持ち患者の疾患は、統合失調症で慢性期にある、40歳代から70歳代の患者である。

V. 結果

個別分析の結果、実習終了後の「自分自身について」レポートの記述からかかわりに関する文章を抜粋し、表現された中心的意味の類似するものをまとめ、95個に表題をつけた。

全体分析の結果、個別分析によって得られた表題の類似するものをまとめ、類似する意味内容32個の表題（第1段階コード）から15個の意味内容（第2段階コード）が得られ、患者と自分とのかかわりに焦点をおいて表現された意味内容の6個の主題（カテゴリ）が導かれた。その結果については、表1に示す。

以下より、主題のカテゴリを構成する内容を第2段階コード、第1段階コードで説明する。

カテゴリの要素を【 】で、第2段階のコードを〔 〕第1段階のコードを〈 〉で示す。

1. 【自己の振り返り】

〈改めて考えさせられた自分自身のこと〉〈自分と向き合うことの大切さに気づく〉の第1段階コードが得られ、第2段階コード〔自分自身への振り返りが起こる〕の意味内容が示された。

これは、学生が自分自身に中心的意味を見出し自分自身への振り返りを示している。

表1 「自分自身について」の記述内容

N=95

カテゴリ	第2段階コード	第1段階コード
1. 自己の振り返り	自分自身への振り返りが起こる	あらためて考えさせられた自分自身のこと 自分と向き合うことの大切さに気づく
2. 相手を尊重する 態度で人間関係を 築く	関係性を築くためのコミュニケーション	関係性を築くためにコミュニケーションは大切である
	相手を尊重する態度	患者さんを尊重する態度の重要性 患者さんの立場になって考えることが大切 誠実な態度で関わるのが大切
	かかわることで患者さんのことが理解できる	距離をおいて観察することができた かかわることで患者さんの変化に気づく
3. 自己受容・ 自己肯定	患者さんと看護師はお互いに影響しあう	看護師側が楽しまなければ、患者さん達にもその思いが伝わらない 自分の態度が患者に影響している 患者さんと看護師の相互関係の中で看護は成立する 自分にも患者さんへも精神症状が影響する 患者さんに影響される
	自分の存在価値を認識する	自分に自信が持てるようになった 自分の存在価値を認識する
	気持ちを受け入れてもらえることはうれしい	自分の気持ちを受け入れてもらえることはうれしい 肯定することと受容をすることが患者さんとのかかわりを通してわかった
	患者さんから心のエネルギーをもらう	患者さんから心のエネルギーをもらう
4. 精神障がい者に対する理解	精神の患者さんも同じ1人の人間とかわらない	健常者と変わらない 一般の患者さんと変わらない 精神の患者さんも他の患者さんと同じである 患者さんと共通点を見出す 私も患者さんと同じ面を持っている
	精神障がい者とかかわりあうことで偏見は軽減する	患者さんと関わり理解することで偏見は軽減する
	精神の疾患は特徴がある	薬の副作用が身体に影響する 精神の症状は特徴的である
	精神障がい者に対する偏見がある	患者さんに対する偏見
	患者さんとの関係に不安をもつ	患者さんと接することができないことに不安をもつ
5. 精神看護への興味・関心	学習することが患者さんの援助につながることに改めて気づかされた	学習したことを生かして良く考えること 学習することで患者さんの援助につながる 学習をとおして患者さんに近づくことができるかの難しさを知った
6. 患者への同意	患者さんのプライバシーを守ることは大切なことである	病床は患者さんの家である

2. 【相手を尊重する態度で人間関係を築く】

〈関係性を築くためにコミュニケーションは大切である〉の第1段階コードが得られ、第2段階コードに【関係性を築くためのコミュニケーション】の意味内容が示された。

また、〈患者さんを尊重する態度の重要性〉〈患者さんの立場になって考えることが大切〉〈誠実な態度で関わるのが大切〉の第1段階コードが得られ、第2段階コード【相手を尊重する態度】の意味内容が示された。〈距離をおいて観察することができた〉〈かかわることで患者さんの変化に気づく〉の第1段階コードが得られ、第2段階コード【かかわることで患者さんのことが理解できる】の意味内容が示された。

以上から、人間関係の基盤にもなる関係性、尊重する、かかわることを示している。

3. 【自己受容・自己肯定】

〈看護者側が楽しまなければ、患者さん達にもその思いが伝わらない〉〈自分の態度が患者に影響している〉〈患者さんと看護師の相互関係の中で看護は成立する〉〈自分にも患者さんへも精神症状が影響する〉〈患者さんに影響される〉の第1段階コードが得られ、第2段階コード【患者さんと看護師はお互いに影響しあう】の意味内容が示された。また〈自分に自信が持てるようになった〉〈自分の存在価値を認識〉の第1段階コードが得られ、第2段階コード【自分の存在価値を認識する】の意味内容が示された。〈自分の気持ちを受け入れてもらえることはうれしい〉〈肯定することと受容をすることが患者さんとのかかわりを通してわかった〉の第1段階コードが得られ、第2段階コード【気持ちを受け入れてもらえることはうれしい】の意味内容が示された。〈患者さんから心のエネルギーをもらう〉の第1段階コードが得られ、第2段階コード【患者さんから心のエネルギーをもらう】の意味内容が示された。

以上から、自己と他者とのなかで互いが影響しあい、存在価値を見出し、受け入れ、受け入れられることの喜びが示されている。

4. 【精神障がい者に対する理解】

〈健常者と変わりがない〉〈一般の患者さんと変わらない〉〈精神の患者さんも他の患者さんと同じである〉〈患者さんと共通点を見出す〉〈私も患者さんと同じ面を持っている〉の第1段階コードが得られ、第2段階コード【精神の患者さんと同じ1人の人間とかかわらない】の意味内容が示された。〈患者さんと関わり理解することで偏見は軽減する〉の第1段階コードが得られ、第2段階コード【精神障がい者とかかわりあうことで偏見は軽減する】の意味内容が示された。〈薬の副作用が身体に影響する〉〈精神の症状は特徴的である〉の第1段階コードが得られ、第2段階コード【精神の疾患は特徴がある】の意味内容が示された。〈患者さんに対する偏見〉の第1段階コードが得られ、【精神障がい者に対する偏見】の意味内容が示された。〈患者さんと接することができないことに不安をもつ〉の第1段階コードが得られ、第2段階コード【患者さんとの関係に不安をもつ】の意味内容が示された。

以上から、人間は同じであることを根底において、精神障がい者に対する理解が、偏見やかかわりに対しての不安も示している。

5. 【精神看護への興味・関心】

〈学習したことを生かして良く考えること〉〈学習することで患者さんの援助につながる〉〈学習をとおして患者さんに近づくことができるかの難しさを知った〉の第1段階コードが得られ、第2段階コード〔学習することが患者さんの援助につながることに改めて気づかされた〕の意味内容が示された。

以上から、学習することで精神障がい者の援助について考えられたことを示している。

6. 【患者への同意】

〈病床は患者さんの家である〉の第1段階コードが得られ、第2段階コード、〔患者さんのプライバシーを守ることは大切なことである〕の意味内容が示された。

これは、患者を個人として捉えることの意味を示している。

以上の内容から最も多くの第1段階のコード数を含んだカテゴリは、【自己の振り返り】【人間関係を築く】であった。

学生は、精神障がい者とのかかわりを通して、患者と自分とのかかわりに焦点をおいて表現された意味内容から【自己の振り返り】【人間関係を築く】【自己受容・自己肯定】【精神障がい者に対する理解】【精神障害への興味・関心】【患者への同意】の6個の主題（カテゴリ）が導かれた。これは患者とのかかわりが自己を受容し他者への理解につながり、学習への動機付けへと発展しているため、かかわりの構成要素と考えられる。

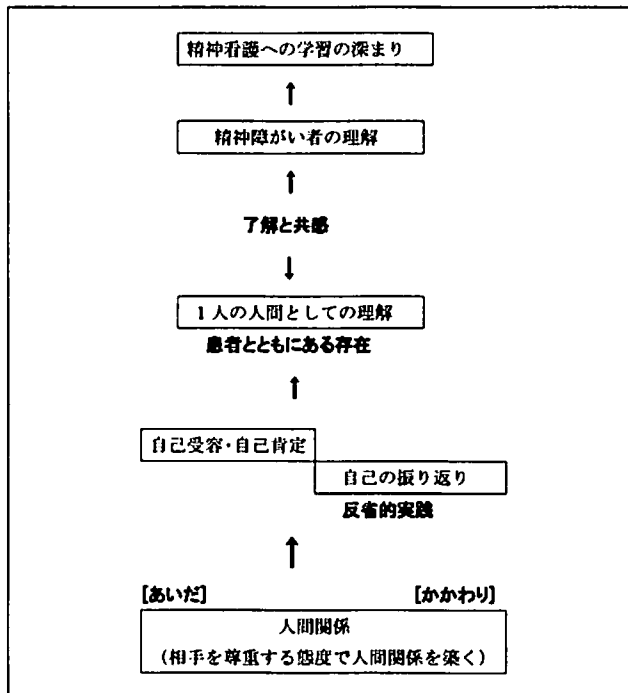


図1 かかわりの構図

VI. 考察

精神看護学実習終了レポート「自分自身について」の記述内容から、学生は患者とのかかわりをおして自分を見つめ、振り返ることで自己を受容・肯定している。自己と患者の相互理解を経て精神障がい者が理解できているということ、さらに、精神障害への学習を深めていることが明らかになった。

1. 振り返ることの意味

学生は精神障がい者とかかわりを通して自分自身に目を向け、自分と向きあうことの大切さに気づくというような自分自身の振り返りが起こっている。このことは、学生が精神障がい者を理解するには、その人の言動に対する看護者の受けとめ方が影響していること、その場面におけるその人と看護者の言動を振り返ることの重要性を理解しているということが出来る。

なぜならば、精神看護は、かかわることこそが看護そのものであるからである。特に精神障がい者の病はこころの病であり、こころは眼に見えるものではない。そのためにも患者のこころの表出としての言動をとらえ、看護者自身が自分の言動を客観的にとらえ、その時の患者の気持ちに添っていくことが精神看護の技術ともいえる。

川野(2005)は、自己の振り返りについて、患者と看護師の間に生じた看護現象を明らかにする作業が相互理解への深まりとなり、さらに看護者は自分自身のかかわり方に焦点をあてていくことの必要性を示している。本学における精神看護学実習では、実習中、毎日、患者との気になった場面、印象に残った場面を取り上げてプロセスレコードの記述を促している。この学習は、かかわりの振り返りを通して、自分の傾向を理解することにつながり患者との相互理解には不可欠なものと考えているからである。しかしこの作業は、学生にとって自分の良い面悪い面も含めて自己を受け入れることが求められ、辛いことではあるが、専門職としてかかわりを振り返る意味を理解し実践することが必須の能力であると考ええる。

2. かかわることの意義

学生の年代は思春期から青年期にあり、自己同一性に象徴されるように「自分とは何か」ということを問う時期でもあり、こころが自分に集中している。そのような中での精神障害者とかかわりは、実習前から持っている偏見からの関係性が基盤にある。しかし、日々のプロセスレコードから患者と自分の関係について振り返ることで、人としての在り様に気づき始めるようになる。

学生は臨地実習において精神障がい者と共に行動し理解しようとする行為をおして、今までの自分自身への振り返りが起こっている。それは、自分を肯定的に受け入れることをおして、自分と向き合うことの大切さに気づくことであり、他者を理解し、自分自身を見直す良い機会となっていた。関係性を築くためには言語的・非言語的コミュニケーションが大切であるということに気づき、患者から心のエネルギーをもらっていることを実感し、お互いに影響しあい、患者との関係に不安をもち悩みながら自分の存在価値を認識している。それは、患者を尊重する態度、患者の立場に立つこと、患者に誠実な態度でかかわることこそが、人間関係を築くことにつながっていると実感していた。そして、精神障がい者とかかわりが一般の人にも患者の健康な側面を理解して欲し

い等の啓蒙の視点に発展している。

臨地実習で学生が患者とかかわることは、木村（2005）が患者と学生の交流の中で、その場、その時にかかわりあうことで、〈あいだ〉を生成し対人関係の中で適応して生きることであり、人生を生きるとは、自己としての存在と個としての存在の〈あいだ〉を、垂直・水平の両次元で生きることであると述べていることに合致する。それは、他者である精神障がい者と学生がその場に身を置く環境の「場」で、関係性をこころの内面で触れ合うことにある。臨地実習は、患者の入院という環境の生活空間の中に共に身を置くことから始まる。いま、ここにある経験、少しずつ患者側に立った考えを知ろうとする能動的態度になっていく。学生はそばに寄り添うことで患者の行動がわかってくると、相手の内面の動きを察することができるようになり、互いに存在をそれぞれの方法で気遣うようになる。さらに気遣いは、ひとりよがりの考えでは患者の理解ができないことに気づかされ、互いを受け入れることにつながる。その結果、患者と学生の立場というより人と人としての関係性に着目する。学生は患者とかかわるからこそ自分の存在を意識する（木村、2005）。つまり精神障がい者とかかわりを通して影響されながら学生は自分の存在価値を認識していることが示唆された。

3. 精神障がい者へのかかわりと精神看護の本質

学生は、精神障がい者とかかわりを通して、精神疾患の特徴を理解し、精神障がい者に対する偏見を自覚しながらも、かかわりあうことで偏見が軽減することを学び、同じ一人の人間と変わらないことを実感している。そして、かかわることを通して、精神看護への興味・関心を持ち、精神障がい者の理解、看護を学習することが援助につながることを学んでいる。また、看護の基盤である人間関係について、コミュニケーションを通して、関係性を築くためには相手を尊重する態度が大切であることに気づくことができている。

現代は、身体の問題と同じように心の問題を重視するようになった。以前は、看護だけでなく医療全体が身体の問題の解決に中心を置いてきた経過がある。

看護は、人間を理解する時に、身体的、精神的、社会的等に視点をあてながら問題解決をしていく過程において、身体と心の関係は切っても切り離せない関係であることは誰もが周知している。そして、それらに対するさまざまなアプローチが求められる。

宮本（1989）は、「精神科領域における看護は、その担い手たり得るための専門的訓練と同様に、コミュニケーションの困難さとその克服を重要な特徴としているが、その過程で患者の生命力はより豊かさを増していく。」と述べているように、精神障がい者に対する精神科看護の領域は、こころの働きに対する看護を中心に据えることで看護の基盤に通じるものがある。それは看護の本質を理解させられるところである。その要点が精神看護学を支持するものであると考える。

また、清水（1997）は、自分の中の他者についての存在が精神看護に携わる者の基盤になければならないことを以下のように示している。

「学生であってもまず自分自身が『重要な他者』として明確な視座をもつことである対象が、援助者との関係性の中で自己の主体性や存在を回復できるように援助し、対象が『生活者』としての主体性をあらゆる生活の場・活動の場で発揮できるように支援することである。筆者は、この『重要

な他者』としての視座を、精神看護に携わる者の基盤と考えている。」

これは、看護者である援助者が対象のこころの動きに関心を持ち、対象のこころに働きかけて精神看護を成立させるためには対象にとって、かけがえのない他者として存在し、対象が看護者との関係性の中に自己の存在を見出すことができるようなかかわりが求められているということである。

看護者は、精神障がい者の心理そのものに、すべての人間がもっている本質が潜んでいること、精神障がい者との人間関係を成立させる上での困難さには特殊であることに気づいている。それは、自分は精神的に健康であると思っている人たちが普通に人間関係を築く上で内面に隠し持っているものが、精神障がい者の人たちには見透かされているように気づくことがある。学生は、精神障がい者の抱える困難さと学生自身が今までに傷ついた体験が、時には青年期の特徴でもある不安や悩んでいるというような、自分自身の体験と重なり合うことに気づく場面がある。そこから、精神障がい者との関係を通してこころを病むことの意味を考え始めるようになると考える。このような関係性の中で互いの理解が深まるとすれば、患者にとっても自己の存在を確かめられるのではないだろうか考える。

このように、看護は、人間としての患者を支援することであり、支援者である看護に携わる看護者は、自己の中にいろいろな側面をもっていることに気づき、全てを自己として受け止めることをとおして人間として成長していくことが重要である。そしてそれこそが、精神看護の本質を見出すことができるものと考えられる。

精神（こころ）は目に見えるものではない。人の行動・態度や言動から、その人の心の状態を想像し、的確に判断して必要なケアを提供するためには、確かな観察力と人間を理解するための深い知識、人とかかわることのできる技術が必要である。

Ⅶ. 結論

精神看護学実習終了後の終了レポート内容から、学生は精神障がい者と時間と場を共有したかわりをおして、精神障がい者および自分自身に対する気づきを交流の中でかかわり合うことの意義を見出していると考えられた。

Ⅷ. おわりに

精神看護学は看護学の基盤としての位置付けをになうものと考えられる。だからこそ人と人との関わりを基盤に学生の主体性を大切にしながら学ぶことをめざしたいと考えている。

精神看護学実習での精神に障害をもっている人とのかわりは、学生達にとって自分を振り返りながら自己の問い直しをせまられる場合がある。学生が自分の中に患者と同じように考えたり行動したりしているところがあることを確認することで、人間の正常や異常とは何かと考えたり、人を

優しく気遣うことのできる患者に癒されたり、患者の日々の僅かな変化や発見に一喜一憂したり、人間の個性について深く考えさせられるようになる。そこに、精神看護の目標でもある患者の自立を支援すること、患者自身が自己決定できるようなかかわりが存在する。それこそが、精神看護学そのものにかかわりの基盤があるからであると考えられる。

文献

- 1) 石橋 通江他 (2003) 「精神看護学におけるコミュニケーション技術教育の検討」『九州国立看護教育紀要』第6巻, 第1号, 35-41.
- 2) 今村 直江, (2003), 精神看護学実習指導の今後の課題—学生の自己評価ノートから「患者とのかかわりを通しての学び」を分析した結果から—, 日本赤十字社幹部看護師研究所紀要, 16号, 1-10,
- 3) 入澤 友子他, (2003), 精神看護学実習における学生の学びの分析—感想文における患者—看護師の相互行為に参加しての学び—, 群馬県立医療短期大学紀要, 10巻, 71-79.
- 4) 岩崎 弥生, (2001), 「精神看護学実習から見た実習指導の展開」『Quality Nursing』文光堂, Vol.7. No.3, 15-23.
- 5) 神郡 博, (1996), 人間のこころの理解と看護, Quality Nursing, 文光堂, Vol.2, No. 5, 4-12.
- 6) 川野 雅資編集, (2005), 精神看護学Ⅱ, NOUVELLE HIROKAWA, 31.
- 7) 川村 道子他, (2007), 精神看護学実習における学生の認識の発展を促す指導に関する研究, 宮崎看護大学研究紀要, 7巻, 1号, 32-44.
- 8) 菅 佐和子編著, (2000), 看護に生かす臨床心理学, 朱鷺書房.
- 9) 木村 敏, (2005), 関係としての自己, みすず書房, 141, 153.
- 10) 木村 敏, (2005), あいだ, 筑摩書房, 204-205.
- 11) 坂田 三充, (1989), 精神科看護教育の特性と学生の意識, 看護教育, 30/9, 526-530.
- 12) 重 美代子, (2005), コミュニケーション技術 (前編), 看護教員と実習指導者, Vol.2, No.1, 100-106.
- 13) 清水 恵子, (1997), 精神看護学実習の「奥行き」と「広がり」, 看護教育, 38/3, 186-189.
- 14) 杉森みど里, (1999), 看護教育学 第3版, 医学書院.
- 15) 高橋ゆかり, (2003) 「対話的関係の自己点検」を用いた学生のコミュニケーションの振り返りと精神看護学実習到達度との関連, パース学園短大紀要, 5巻, 2号, 37-48,
- 16) 武井麻子, (2005), 精神看護学ノート, 医学書院.
- 17) 野村 幸正, (1994), かかわりのコスモロジー, 関西大学出版部, 87, 99.
- 18) 田中美恵子編著, (2001), 精神看護学, 日総研.
- 19) ドナルド・ショーン, (2001), 専門家の知恵, ゆみる出版.
- 20) 土屋八千代他, (2003), 精神看護学実習で治療的人間関係を学ぶ, 南九州看護研究誌, Vol.1, No.1, 11-21.

- 21) 中井 久夫他, (2001), 看護のための精神医学, 医学書院.
- 22) 中村 雄二郎, (1992), 臨床の知とは何か, 岩波新書, 62.
- 24) 任 和子他, (2002), 「今, ここ」にかかわる看護—患者支援のためのコミュニケーション, 朱鷺書房.
- 25) 藤岡 完治, (2000), 関わることへの意志, 明治図書.
- 26) 古川 照美他, (2003), 精神看護学実習における看護学生の自己洞察について, 弘前大学医学部保健学科紀要 2, 27-36.
- 27) 前川 幸子, (1998), 看護学生とどうかわるか, 看護教育, 39/3, 194-199.
- 28) 宮本 真巳, [1989], 看護領域における精神科看護の位置づけをめぐって, 看護教育, 30/7, 401-408.
- 29) 宮本 真巳, (2003), 感性を磨く技法 I 看護場面の再構成, 日本看護協会出版会.
- 30) 村方多鶴子他, (2007), 精神看護実習におけるコミュニケーション技術を通しての学生の学び—実習終了後のレポートから—, 南九州看護研究誌, 5巻, 1号, 75-81.
- 31) 臨床教育人間学会編, (2004), 「臨床人間学 1 他者に臨む知」, 世織書房.

The Meaning of the Patients -Students Interaction in Psychiatric Nursing Training — from their report on the training —

Shizuyo Senda

The reports written by the students after the psychiatric nursing training were analyzed to understand what they had learned about themselves through the interaction with mentally disabled patients. Among those who submitted the report, 78 students in the third-year of Junior College of Nursing agreed to participate in the study. As the first stage of coding, sentences were divided with the attention to the context so that one sentence has one meaning. The contents were then analyzed in light of the student-patient interaction (second coding). The analysis of the reports revealed the six categories as follows that are focused on their own mind in relation with the patients with mental disorders.

They are “self-reflection,” “building relationships respecting the others,” “self-acceptance and self-affirmation,” “understanding the mentally disabled,” “having interest toward the psychiatric nursing” and “agreeing with the patients.” The study confirmed the meaning of patient-student interaction through sharing time and space. The students were able to deepen their understanding of the mentally disabled persons based on human understanding. Moreover, the self-reflection drove the students to self-growth and the appreciation of the delight of their own growth.

Key words : mentally disabled, interaction, nursing student, clinical training